N° 16.

THÈSE

SUR QUELQUES PROPOSITIONS

DE MÉDECINE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 mai 1823, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

Par Alfred-Armand-Louis-Marie VELPEAU, de Brèche,

Département d'Indre-et-Loire.

Ex-premier Élève interne de l'hôpital général de Tours; Aide d'Anatomie à la Faculté de médecine de Paris; Professeur particulier d'anatomie, de médecine opératoire et d'accouchemens.

Sumite materiem vestris, qui scribitis, æquam
Viribus, et versate diù quid ferre recusent,
Quid valeant humeri. Horat. *Ars poët.*

MÉDECINE DE PARIS

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13

1823.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

MESSIEURS	MESSIEURS
LANDRÉ-BEAUVAIS, DOYEN.	
ALIBERT.	FIZEAU.
BÉCLARD, *Examinateur.*	FOUQUIER.
BERTIN.	GUILBERT.
BOUGON.	LAENNEC, *Président.*
BOYER, *Examinateur.*	MARJOLIN.
CAYOL, *Examinateur.*	ORFILA.
CLARION.	PELLETAN FILS.
DENEUX.	RÉCAMIER.
DÉSORMEAUX.	RICHERAND.
DUMÉRIL.	ROUX.
DUPUYTREN.	ROYER-COLLARD, *Suppléant.*

Professeurs honoraires.

CHAUSSIER.	LEROUX.
DE JUSSIEU.	MOREAU.
DES GENETTES.	PELLETAN.
DEYEUX.	PINEL.
DUBOIS.	VAUQUELIN.
LALLEMENT.	

Agrégés en exercice.

ADELON.	KERCARADEC.
ALARD.	MAISONNABE.
ARVERS.	MOREAU.
BRESCHET.	MURAT.
CAPURON.	PARENT DU CHATELET.
CHOMEL.	PAVET DE COURTEILLE.
CLOQUET AÎNÉ.	RATEAU.
COUTANCEAU.	RICHARD, *Suppléant.*
DELENS.	RULLIER.
GAULTIER DE CLAUBRY, *Examinateur.*	SÉGALAS.
GUERSENT, *Examinateur.*	SERRES.
JADIOUX.	THÉVENOT.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

ILLUSTRISSIMO CELEBERRIMO EQUITI

ANTHELMO RICHERAND

GRATUS.

AUCTOR.

NEC NON

DOMINO

DE LARUE DUCAN,

Quod eo tanquam numine propitio in studiis usus fuerim.

D. ET V.

GRATUS.

VELPEAU.

PRÉFACE.

Des raisons qu'il est inutile de relater ici m'obligeant de passer rapidement mes dernières épreuves, il me devient impossible de me livrer aux recherches nécessaires pour traiter convenablement le sujet de dissertation que j'eusse voulu soumettre à l'examen de mes juges. Ayant d'ailleurs fixé mon attention depuis long-temps déjà sur divers points de doctrine qui me paraissent peu clairs ou mal exposés, je n'aurais pu les discuter suffisamment dans une simple thèse inaugurale ; en conséquence, j'ai mieux aimé en réunir un certain nombre, et en extraire quelques propositions que je me propose de reprendre plus tard, lorsque les circonstances le permettront, si quelque plume plus exercée ne s'en empare pas avant. Mon peu d'habitude dans l'art d'écrire me donnera peut-être quelquefois l'air présomptueux et vain : je hais l'orgueil ce-

pendant ; mais je hais plus encore une feinte modestie, car elle me semble plus orgueilleuse que l'orgueil lui-même. Si dans ces propositions il se trouve des idées contraires à celles de certains médecins, je déclare qu'il n'entre point dans mon caractère d'attaquer les personnes, quelque opinion qu'elles aient. J'admire et je respecte le mérite partout où il se trouve ; je cherche la vérité, et je combattrai les erreurs où je croirai les rencontrer, de quelque part qu'elles viennent. Bien que la nouvelle doctrine médicale, par exemple, me paraisse plus souvent ridicule que vraie, je n'en suis pas moins disposé pour cela à rendre justice à son auteur, que j'estime autant que qui que ce soit, mais que j'aimerais mieux encore, s'il restait plus calme et moins partial quand il combat, discute ou critique. Qu'il ne s'abuse pas pourtant sur la valeur de son hypothèse ; ses bases sont bien moins difficiles à renverser qu'il ne pense, et il faudrait peut-être moins d'esprit pour lui faire subir le sort de la *Nosographie* qu'il n'en a montré dans l'Examen des doctrines médicales. En notant quelques-uns des nombreux côtés par lesquels on peut attaquer la théorie des irritations, je n'ignore point que la plupart de ces objections lui ont déjà été adressées ; je sais bien aussi comment M. *Broussais* les réfute. Mais je l'avoue sans crainte de lui déplaire,

loin de me convaincre, ses réfutations m'ont fait voir d'une manière plus évidente encore la faiblesse et l'incohérence de son système ; et certes, si sa manière de raisonner paraît convaincante, il en doit bien rendre grâce à ses antagonistes. Tous, en effet, à l'exception de l'auteur de l'Auscultation médiate, qui le serre d'un peu plus près, semblent véritablement s'être réunis pour lui prêter des armes, dont il sait fort bien les accabler ; et ce n'est pas sans quelque chagrin surtout que j'ai vu un professeur, sage d'ailleurs et circonspect, de cette école crier à la décomposition putride des matières contenues dans les intestins, et donner aux élèves, avec l'air de la conviction, cette altération comme cause de la mort dans un cas de fièvre ataxique ; tandis que nous, regardant les choses plus attentivement, nous trouvâmes une grande quantité d'ulcères de grandeur variée dans l'iléon et le jéjunum !

Ayant été long-temps l'élève de M. *Bretonneau* dans l'hôpital général de Tours, je dois dire que la manière de voir émise dans cet opuscule lui appartient plus qu'à moi ; de sorte que, si on y trouve quelque idée juste, c'est à lui qu'en sera dû l'honneur, au lieu que les fautes devront m'être imputées. Si mes éloges ne devaient paraître

suspects, c'est ici que j'éprouverais une bien vive satisfaction en rendant justice au caractère loyal et bon, à la modestie et au savoir de celui qui me traita toujours bien plus en ami qu'en maître.

THÈSE

SUR QUELQUES PROPOSITIONS

DE MÉDECINE.

I. Presque toutes les maladies dont s'occupe la médecine prop rc ment dite sont ou peuvent être intermittentes. Ce phénomène n'est pas essentiel aux fièvres dites d'*accès*; il peut encore moins servir à en diriger le traitement. La connaissance de leur cause est d'une tout autre importance.

II. Les fièvres périodiques qui naissent au printemps, celles qui affectent les habitans des grandes villes et des campagnes, aux environs desquelles il n'y a pas de marécages ni d'eaux stagnantes susceptibles de laisser dessécher leurs lits pour y revenir plus tard, sont presque toujours dues à une irritation, tantôt légère, tantôt assez vive des voies digestives et respiratoires, ou à un changement quelconque dans le mouvement général des fluides et des molécules naturels des corps produit par le renouvellement des saisons.

La teinte de la langue, qui est rouge à sa pointe et sur ses bords, blanche ou jaunâtre sur le dos et à sa base; l'altération plus ou moins marquée des organes de la digestion, la saison et l'absence de l'influence marécageuse suffisent pour les faire reconnaître, et il faut absolument les distinguer, sinon le malade doit plus redouter le médecin que la maladie. Ici, en effet, les médications excitantes sont à peu près constamment nuisibles, et l'on ne peut contester, dans ce cas, les services rendus à l'humanité par M. *Broussais* (1).

(1) Il ne faut pas conclure de cette proposition que je croie que ces fièvres

III. Celles qui viennent en automne, sur les bords des rivières dont les eaux ont abandonné de larges plages; chez ceux qui respirent un air chargé de détritus des végétaux dont sont couverts les marais desséchés par les chaleurs estivales; celles que produit l'atmosphère empestée de la Sologne des marais Pontins, de la Finlande, des Palus-Méotides; celles si bien connues de *Torti*, *Morton*, *Werlhof*, *Senac*; celles enfin qui de tout temps ont fixé l'attention des observateurs, forment un genre de maladies totalement différentes de celles du paragraphe précédent. L'émanation miasmatique qui les produit paraît déterminer chez tous les individus qu'elle attaque un véritable empoisonnement, lequel se manifeste le plus souvent par de longs frissons, suivis de violens tremblemens et d'accès de fièvres qui se renouvellent à des époques plus ou moins rapprochées. Mais on a beaucoup trop insisté sur ce dernier caractère; car il est un grand nombre de sujets chez lesquels l'empoisonnement marécageux ne s'annonce point par des pyrexies périodiques; son existence est démontrée par des signes plus constans et plus sûrs, et bien qu'en vrai protée il puisse se cacher sous la forme d'une foule de maux d'aspects très-différens, ceux-là n'échapperont cependant point au praticien exercé.

La langue est constamment d'un blanc pâle dans toute son étendue, et les papilles de sa face dorsale sont moins saillantes que dans l'état naturel. Le plus souvent l'appétit n'est pas troublé dans l'intervalle des accès, s'il y en a. La peau pâlit, la racine des ongles est livide et plombée, ainsi que toute l'habitude du corps, qui est aussi légèrement jaunâtre. Si ces symptômes essentiels, qui sont toujours accompagnés de plusieurs autres plus ou moins caractéristiques, suivant la forme que prend la maladie, s'observent en même temps que les fièvres intermittentes règnent d'une manière épidémique; dans les lieux où les causes hygiéniques propres à les produire se trouvent

---

soient toujours le symptôme d'une inflammation; je sais, au contraire, que dans un assez grand nombre de cas elles n'en présentent aucun signe. Mon dessein est surtout de faire sentir la différence qu'on doit établir entre ces deux genres de maladies.

rassemblées, on aura à peu près la certitude que la lésion observée est due à la même cause que celle désignée sous le nom de *vraie fièvre intermittente*, et qu'elle doit être traitée de la même manière. C'est ici, quels que soient les dérangemens accessoires de l'économie, que viendront échouer l'opium, tant vanté par *Trotter* et *Lind*; *Kellie* avec ses compressions sur les membres, *Davidson* et ses potions éthérées, *Currie* et les ablutions froides; les solutions arsénicales de *Fowler* et de M. *Fodéré*, les écorces de marronnier, de chêne, de saule; la chausse-trappe de M. *Bodard*, et même les sangsues de M. *Broussais*; c'est contre ce mal enfin que viendront briser en vain leurs efforts toutes les médications recommandées jusqu'ici comme succédanées de l'écorce de Santa-Fé-de-Bogota.

IV. Le quinquina est effectivement la seule substance dans laquelle on ait reconnu la précieuse propriété de neutraliser l'action des effluves des marais sur les organes de l'homme; mais aussi elle la possède à un tel degré, qu'elle en triomphera toujours, lorsqu'elle sera donnée par des mains habiles; et si quelquefois elle a paru aggraver les maux qu'on voulait guérir, c'est bien à tort qu'on l'en blâme. Ces accidens tiennent à ce qu'on l'a donnée d'une manière intempestive, ou à ce qu'on l'avait mal choisie, ou bien plutôt à ce qu'on n'avait pas su distinguer les maladies dans lesquelles elle peut nuire de celles dont elle est le spécifique.

Il est bien étonnant qu'après les nombreuses observations que renferme le bel ouvrage de l'habile *Torti*, ceux de *Morton*, *Werlhof*, etc, et les occasions si multipliées que l'on a chaque jour d'examiner ces fièvres, les médecins ne puissent pas encore déterminer d'une manière générale les cas, l'époque où l'on doit donner ce fébrifuge, non plus que son mode d'administration.

Pourquoi les uns veulent-ils qu'on le donne avant l'accès, d'autres après, et quelques autres encore dans l'intervalle? Pourquoi voit-on des médecins le prescrire à petites doses, souvent renouvelées, quand les autres en donnent de suite une grande quantité? Est-ce

qu'il serait indifférent pour le succès d'adopter l'une ou l'autre de ces méthodes? Non.

V. Je puis affirmer avoir vu donner le quinquina à plusieurs centaines de fiévreux pendant mon séjour dans l'hôpital de Tours, sans qu'il ait jamais manqué, une fois sur vingt, d'arrêter l'accès à la première dose, excepté quelques cas rares où des circonstances particulières exigeaient qu'on en donnât une moins grande quantité d'abord : et que les malades guérissaient à peu près constamment et sans récidive, quand ils suivaient exactement le traitement que leur prescrivait alors M. *Bretonneau*, médecin en chef de cet hôpital. Voici, en général et sommairement, comment ce praticien traite les empoisonnés par les marécages. Après un vomitif ou un éméto-cathartique, si la langue est blanche, et si les voies alimentaires sont embarrées, il donne une demi-once de bon *kina calysaïa* dans un verre d'eau, au moment où la fièvre finit, lorsque la sueur diminue, ou au moins aussi loin que possible de l'accès suivant. Si l'estomac est irritable, et qu'il y ait nausées, il y joint de l'opium ; si, malgré cela le malade ne peut l'avaler ou le supporter, il le donne en lavement dans une aussi petite quantité de liquide que l'on peut, en augmentant la dose de la poudre, et avec injonction de ne pas le rendre; le lendemain on en donne autant, et la fièvre ne revient pas. Alors il ne s'agit plus que de la prévenir ; mais il le faut absolument, car on la reverrait bientôt, si on s'arrêtait là. Pour ce faire, deux jours après cette dernière dose, il en donne une troisième; puis il les éloigne ainsi graduellement, de manière à ce que, pendant toute la saison fiévreuse, si le malade est soumis aux mêmes influences, il en prenne au moins tous les dix ou quinze jours. Je sais bien que quelqu'un va crier à l'*ontologie*, et gare l'inflammation! Tant qu'ils voudront, et qu'avec l'auteur de l'Examen des doctrines médicales, M. *Mongelaz;* et ceux qui pensent de même, on nomme ces affections des *irritations intermittentes*, ou qu'avec *Torti* et les autres, on les regarde comme des maladies *sui generis*, toujours

produites par les mêmes causes, mais donnant lieu à des phénomènes variés ; j'affirmerai encore que, toutes les fois que sous les yeux du médecin que j'ai cité, et qu'il m'est si doux d'appeler mon maître, j'ai eu l'occasion d'ouvrir les cadavres de ceux qui étaient morts sous les coups de cette maladie, la muqueuse gastro-intestinale s'est toujours rencontrée pâle et blanche comme la peau, tandis que les ventricules cérébraux étaient distendus par une plus ou moins grande quantité de sérosité limpide.

VI. Je n'ignore pas que les fauteurs de la doctrine qu'on nomme si pompeusement *physiologique* ne seront point embarrassés pour transformer ces signes négatifs en preuves démonstratives d'irritation et même d'inflammation, s'il le faut. Leur hypothèse explique tout cela sans difficulté ; eh ! qu'est-ce que les hypothèses n'expliquent pas sous la plume de leurs prôneurs ! Qui eût pu résister à la theorie humorale de *Galien*? *Paracelse* et *Vanhelmont* n'expliquent-ils pas tout ? *Hoffmann* et *Boerhaave* restaient ils en arrière ? L'animisme aux yeux de *Stalh*, la sthénie et l'asthénie à ceux de *Brown* ne rendaient-elles pas compte de toutes les affections ? Les commères et les magnétiseurs sont-ils arrêtés quand il faut expliquer l'action de leur thérapeutique ? Tous ces auteurs croyaient avoir trouvé la pierre philosophale ; leurs doctrines sont nées, elles se sont propagées, puis elles ont été renversées... ! Le même sort est réservé à bien d'autres encore. Que toutes les maladies soient désignées par les mots *irritation*, *abirritation*, *inflammation*, ou de quelque manière qu'on voudra, cela ne change pas leur nature, et nous n'en sommes, je crois, guère plus savans : car, en admettant, avec M. *Broussais*, pour un moment l'irritation comme principe de toutes les lésions dont nos organes peuvent être atteints, il faudra du moins convenir que ces inflammations sont bien différentes les unes des autres, et par leurs causes, et par leur nature, et par le traitement qui leur convient ; de telle sorte même, que chaque inflammation formera une entité morbide bien isolée ; et nous voilà

retombés dans l'ontologie; s'il en veut sortir qu'il explique ou qu'il nie, s'il le peut, pourquoi l'action désorganisatrice et si variée des différens corps de la nature sur nos tissus n'est pas la même, au moins pour ceux de la même classe. Qu'il dise pourquoi, par exemple, l'acide nitrique appliqué sur la peau détermine toujours une inflammation qui s'étend plus en surface qu'en profondeur, tandis que le sulfurique agit comme un emporte-pièce; pourquoi le nitrate d'argent donne lieu à une escharre sèche très-adhérente, dépourvue le plus souvent d'aréole inflammatoire; pourquoi l'arsénic forme une croûte sous laquelle les plaies se cicatrisent. L'acide hydrophtorique agit-il comme l'hydrochlorique? et l'action de celui-ci ressemble-t-elle à celle du muriate d'antimoine? pourquoi l'inflammation varioleuse est toujours accompagnée de boutons qui suppurent, tandis que la morbilleuse n'offre que des taches à peine saillantes sur la peau; pourquoi la scarlatine est si différente de la fièvre miliaire, et pourquoi ces maladies, qui se réunissent quelquefois, ne se transforment jamais l'une en l'autre; pourquoi l'émétique fait-il toujours naître des boutons sur la peau, tandis que l'ammoniaque et l'eau bouillante, qui sont aussi des vésicans, y produisent toujours une phlyctène. Les phénomènes produits par les cantharides et la pâte de moutarde se ressemblent-ils? M. *Broussais* trouve-t-il beaucoup d'analogie entre la piqûre d'une puce et celle d'une abeille; les suites de la morsure de la vipère et celles d'un chien enragé? Quelle inflammation produisent l'opium et l'acide hydrocyanique? Pourquoi l'engelure differe-t-elle de la brûlure? Pourquoi la siphilis porte-t-elle son action plutôt sur les os qu'ailleurs? Pourquoi les pustules qu'elle fait naître ont-elles une couleur particulière? et pourquoi la gale est-elle toujours accompagnée de pustules et de démangeaisons qui ne cèdent facilement qu'au soufre; tandis que d'autres éruptions qui lui ressemblent sous plus d'un rapport sont exasperées par ce traitement-là? Pourquoi la blépharo-blénorrhée est-elle toujours accompagnée d'un écoulement si abondant, quand la psorophthalmie est sèche et brûlante? Pourquoi enfin le cancer, s'il est effet et non cause d'irritation

présente-t-il la même nature, la même consistance et le même aspect, soit qu'on l'examine dans le cerveau, le foie, l'estomac, la mamelle ou le testicule ? N'est-il pas un tant soit peu absurde de dire, comme j'ai entendu M. *Broussais* : « Ce n'est pas l'être *goutte* ni l'être *cancer* qui se promène des membres à la tête ou de l'utérus aux seins ; c'est l'irritation qui change de place » ? en d'autres termes, ce n'est pas l'être *goutte* ni l'être *cancer* qui se transporte ainsi d'un organe dans l'autre; c'est l'être *irritation* !!!...

VII. Il me semble bien difficile de nier l'action spécifique d'un grand nombre de corps sur l'économie. Que cette action soit toujours une irritation, je le veux bien; mais alors il y aura un grand nombre d'inflammations spécifiques qui doivent être traitées par des moyens particuliers pour chacunes d'elles, et doués de qualités souvent tout-à-fait opposées. De ces diverses propositions on en peut tirer une autre plus générale que je crois incontestable. La voici :

VIII. « La spécificité du mode inflammatoire imprime à chaque inflammation un caractère tellement important à connaître et à distinguer, que l'innocuité, le choix et le succès de la médication sont basés sur cette distinction, souvent difficile, minutieuse, et qui, dans bien des cas, ne se trouve pas même indiquée. »

IX. L'action des médicamens a aussi été trop généralisée; celle de l'opium n'appartient qu'à cette substance; il en est de même pour le kina, le soufre, le mercure et un grand nombre d'autres, sinon pour toutes, ce qui fait qu'aucun de ces agens ne peut absolument remplacer l'autre, quand on les emploie pour combattre directement une maladie.

X. Parmi les purgatifs, combien d'actions variées ! Bien que leur effet le plus apparent soit le même, peut-on dire que les sels neutres

et le séné, le calomel et la manne, etc., agissent de la même manière?

XI. Ce n'est pas à la manière des antispasmodiques que se comporte l'oxyde de bismuth. S'il est quelquefois utile dans les affections de l'estomac, ce n'est pas lorsque cet organe est pris de spasme ou de maladie nerveuse; mais bien contre les rougeurs anciennes et partielles avec épaississement et sans ulcération de sa tunique interne. Il agit ici comme un topique, comme quand on l'applique sur la conjonctive boursoufflée, où il produit des changemens aussi rapides qu'étonnans, qu'on solliciterait en vain à l'aide de la tuthie et des oxydes ou précipités de mercure, qui, dans d'autres cas, mais non pas les mêmes, déterminent également des cures aussi brillantes que promptes.

XII. L'emplâtre dit *calotte* est jusqu'ici le seul remède avec lequel on puisse guérir les diverses espèces de teignes un peu invétérées; mais il les guérit constamment quelque anciennes qu'elles soient. Dans le département d'Indre-et-Loire, les malheureux des deux sexes et de tout âge affectés de cette dégoûtante maladie sont reçus dans l'hôpital général de Tours. Depuis long-temps une religieuse respectable de cette maison, madame *Félicité*, + était chargée de leur traitement; elle les guérissait tous par la calotte, lorsqu'en 1816, MM. *Bretonneau* et *Gouraud*, prévenus comme tout le monde contre l'emploi de ce moyen, voulurent essayer les différentes méthodes nouvellement vantées. Douze teigneux présentant les espèces, faveuse, granulée, porrigineuse et amiantacée bien caractérisées, furent mis dans une salle particulière, et soumis à l'usage, les uns des pommades soufrées, les autres des pommades alcalines, et successivement du manganèse, du charbon végétal, minéral, du savon sous toutes sortes de formes, enfin de tous les modes de traitemens à l'aide desquels on disait avoir obtenu des succès; je les pansai pendant un an tous les jours, sans avoir jamais manqué de leur ra-

+ qui s'est fait enlever depuis par un officier de dragons.

[illegible]

ser la tête trois fois par semaine ; cependant aucun d'eux au bout de ce temps n'était guéri. On les abandonna de nouveau à la sœur *Félicité ;* et après deux mois de traitement pour chacun d'eux , ils purent tous retourner parfaitement rétablis dans leur famille. Certes un remède aussi héroïque devrait être mieux apprécié par la chirurgie. Pourquoi l'a-t-on abandonné aux charlatans et aux commères? Pourquoi les médecins se sont-ils contentés de dire que c'était une méthode cruelle et barbare ? N'eût - il pas été plus sage et plus humain , puisque tout le monde est d'accord sur ses propriétés , de chercher à diminuer ou à détruire ses inconvéniens ? Le pansement par ce moyen est, dit-on , un supplice. Il est en effet très-douloureux , moins pourtant que ne l'ont dit ceux qui ont voulu le proscrire; car presque tous les sujets dont je viens de parler ont assuré que l'enlèvement de la calotte ne leur était pas beaucoup plus insupportable que l'application des pommades avec lesquelles on leur avait si long-temps graissé la tête; et d'ailleurs ne serait-il pas possible de diminuer ces affreuses douleurs , si on connaissait mieux la manière d'agir de cet emplâtre, en modifiant sa composition ?

XIII. L'irritation teigneuse long - temps prolongée s'accompagne toujours du développement variqueux des capillaires du péricrâne et de l'induration éléphantiasique du cuir chevelu. Ces altérations exigent une médication dont les effets soient permanens et soutenus. Ceux de la calotte sont admirables , ils atteignent parfaitement le but ; la résine , incorporée avec la farine réduite en colle à l'aide du vinaigre , forme une gomme résine susceptible d'adhérer , de prendre de la retraite , et partant de comprimer tous les corps sur lesquels on l'applique , de quelque figure qu'ils soient , mais de comprimer également , sans interruption et avec beaucoup de force. même un sphéroïde ou un ovoïde tel que la tête. Cet effet , encore aidé par l'astriction du vinaigre , est tel , que les tégumens craniens devenus lisses et polis , montrent un réseau vasculaire moins développé que dans l'état sain. L'évulsion des cheveux et cette compres-

sion de la tête sont les deux phénomènes principaux opérés par l'emploi de ce remède.

XIV. La teigne est-elle la seule maladie contre laquelle on puisse employer la calotte ? Je ne le crois pas. Il me semble au contraire, d'après plusieurs considérations que je ne puis pas consigner ici, qu'on en pourrait étendre l'usage à une foule de maladies de la peau et des articulations ; par exemple, aux engorgemens avec empâtement du poignet, du coude, de l'articulation tibio-tarsienne, du genou, etc., et même lorsqu'il y a épanchement dans la synoviale, pourvu que les parties dures ne soient pas altérées. Le raisonnement en effet, un grand nombre d'observations, et l'opinion de plusieurs hommes célèbres, me persuadent que la compression, s'il était possible de l'exercer également, régulièrement, exactement sur tous les points de l'articulation malade, dans les excavations comme sur les saillies, et d'une manière permanente, serait le moyen le plus efficace qui fût à la disposition du chirurgien. Or, dans ce cas, avec les bandages il est à peu près impossible de remplir toutes ces conditions ; tandis que le moyen dont je parle les réunirait sans aucune difficulté ; seulement il deviendrait utile alors d'empêcher l'adhérence trop forte de l'emplâtre, qui, d'après quelques essais tentés par M. *Bretonneau* à cet égard, produit une douleur assez vive, susceptible de donner lieu à une inflammation érysipélateuse de la peau lorsqu'on veut le renouveler ; ce que l'on obtiendrait facilement en interposant quelque corps mince et non collant entre l'emplâtre et les tégumens, un papier de soie, par exemple. L'usage d'ailleurs, mieux que ce qu'on peut dire, apprendra quel parti on peut tirer de ce moyen, et comment on doit s'en servir, si quelqu'un trouve cet objet digne de fixer son attention, et qu'il veuille s'en occuper avec soin et sans prévention.

J'ignore si la formule et les proportions des diverses substances qui entrent dans cet emplâtre influent beaucoup sur les résultats. Ce que je sais bien, c'est que les malades pansés par la dame que j'ai nommée guérissaient tous très-promptement, et qu'ils trouvaient les

douleurs épouvantables dont on les avait menacés bien au-dessous du noir tableau qu'on leur en avait tracé. Voici sa formule :

℞ Poix de Bourgogne. . . ℥ iv.
Poix noire de Laval. . . ℥ iv.
Fort vinaigre. . . . . . ℔ j.

Remarque.

Vous aurez de la farine de seigle, s'il se peut, suffisamment pour faire une bouillie ordinaire faite avec ledit vinaigre. Quand elle sera bien cuite, vous y mettrez la poix de Bourgogne, que vous aurez coupée par petits morceaux ; vous la remuerez toujours jusqu'à ce qu'elle soit fondue ; vous mettrez ensuite la poix noire, qui sera réduite aussi en petits morceaux ; vous la laisserez un peu cuire, ensuite vous tirerez l'onguent, que vous remuerez jusqu'à ce qu'il soit froid.

XV. Quand les vésicatoires, les cautères et tous les exutoires en général sont employés comme moyens hygiéniques, ils sont bien plus souvent nuisibles qu'utiles. Dans les maladies aiguës ou chroniques, s'ils ne soulagent pas, ils aggravent presque toujours les symptômes.

XVI. Toute personne qui forme du pus à la surface de son corps, ou dans quelques-uns de ses organes, est plus susceptible d'être atteinte par les différentes causes morbifiques qu'une autre, parce que toute suppuration est une maladie et une cause puissante d'autres maladies.

XVII. Tant que l'action vitale est régulière dans tous les organes, qu'elle n'est sensiblement affaiblie nulle part, la santé se maintient le plus ordinairement, quoiqu'on porte un ulcère, un séton, un cautère, etc.; mais, dès que l'équilibre est rompu, la scène change rapidement, les matériaux de la suppuration abandonnent l'organe

auquel ils étaient destinés, se portent sur celui qui est nouvellement irrité, et les surfaces ulcérées se dessèchent; e qui constitue les métastases.

XVIII. Il n'est pas toujours nécessaire d'admettre une cause étrangère à la suppuration pour expliquer les métastases; le plus souvent c'est le pus lui-même qui en est la cause primitive.

XIX. Aucune de nos parties ne peut être long-temps baignée de pus sans qu'une plus ou moins grande quantité de ce fluide ne soit reprise par les lymphatiques ou les veines, et mêlée aux autres fluides circulatoires. Porté ainsi par la circulation générale dans tous les organes, il tend continuellement à les altérer ou à les détruire, et ses effets seront d'autant plus meurtriers et plus prompts, qu'il en sera résorbé une plus grande quantité, et que son action sera portée sur un organe plus essentiel à la vie.

XX. Les preuves de la résorption du pus sont très-nombreuses. Pour peu qu'une plaie, un ulcère aient suppuré, on voit bientôt naître à leur pourtour des éruptions plus ou moins variées, dont les boutons se remplissent de pus, puis se dessèchent, ou forment à leur tour de nouveaux ulcères. Il en est de même pour les exutoires. Le fonticule, le séton de la nuque sont souvent accompagnés de l'engorgement des ganglions lymphatiques cervicaux; les vésicatoires surtout donnent fréquemment lieu à ces phénomènes et à la formation d'abcès dans les parties profondes. Entre autres exemples, je prends celui-ci: Le fils du docteur *Thorel*, âgé de trois ans, portait un vésicatoire au bras droit depuis environ un an, pour le préserver, disait-on, d'une affection croupale à laquelle il est très-sujet; cet enfant est fort et bien constitué: il se portait très-bien. En février 1823, sa plaie devient plus rouge, plus irritée; la suppuration diminue, il se développe de la fièvre, le vésicatoire ne donne plus. Le petit malade n'accuse aucun point, il se plaint et crie beaucoup; on

ne peût l'approcher, on cherche inutilement la cause de cette maladie, dont on ne reconnaît pas le siége. Enfin, au bout de cinq à six jours, on découvre un abcès sous l'aisselle. Des effets semblables sont souvent produits par l'écoulement purulent qui arrive derrière les oreilles des enfans, par la teigne muqueuse. J'ai plusieurs observations bien positives à cet égard.

XXI. Non-seulement les matériaux du pus sont absorbés et reportés avec la masse des fluides dans les solides, qu'ils irritent plus ou moins, mais encore le pus lui-même peut être pris tout formé dans les foyers où il se trouve rassemblé en grande quantité, et parcourir ainsi tous les canaux vasculaires pour être déposé par eux dans les tissus des différens organes.

Je sais bien que cette proposition paraîtra pour le moins absurde à certaines personnes. Je la crois cependant de toute vérité : je pourrais employer une foule d'argumens pour la défendre, mais j'aime mieux rapporter une observation dans laquelle on verra s'il est par trop ridicule d'admettre le transport du pus tout formé, comme le pensaient *Galien* et son école, d'un organe sur l'autre.

En 1818, un jeune homme de dix-huit ans, de stature courte, fort et bien proportionné, fut renversé par l'éboulement d'une carrière dans laquelle il travaillait. En tombant, sa jambe gauche fut prise par les pierres, et fracturée des deux os, avec plaie considérable au-dessus de la partie moyenne. Transporté le lendemain à l'hôtel-Dieu de Tours, le désordre ne parut point exiger l'amputation, et on appliqua le bandage à bandelettes séparées. Il fut pansé tous les jours avec beaucoup de soin par M. *Mignot*, chirurgien en chef de cette maison. Pendant huit jours tout alla bien. Mais le dixième, la suppuration devint très-abondante, d'une couleur grise cendrée, très-fluide ; les extrémités des fragmens se dénudèrent. Le douzième ou treizième jour, la cuisse fut prise d'un érysipèle ; il y eut un peu de fièvre, il sortit moins de pus de la plaie. Le lendemain, la fièvre était très-forte, l'érysipèle plus étendu, et les bords de la plaie déco-

lorés. Le quinzième, il y eut du délire, l'érysipèle disparut presqu'en totalité ; la plaie ne rendait presque plus. Le seizième, la fièvre ataxique était complète. Il mourut le dix-huitième au matin. L'autopsie fut faite vingt-quatre heures après, et voici ce qu'on trouva de relatif à mon sujet.

Tous les organes étaient couverts de foyers purulens plus ou moins considérables. Les reins et les poumons en renfermaient quelques-uns seulement. La rate, le foie en contenaient des douzaines. Il y en avait au moins quinze ou vingt dans le cerveau ; le cœur lui-même en offrit huit ou dix. Toutes ces collections variaient, pour le volume, depuis celui d'un pois ordinaire jusqu'à celui d'une noix. Le pus qui les formait était blanc, épais et bien conditionné. Il semblait qu'on avait fait artificiellement les petites poches qui le renfermaient, en écartant les fibres des organes, dans le tissu propre desquels tous ces petits abcès étaient placés. Ils étaient en effet tous parfaitement circonscrits ; et le tissu de l'organe dans leur intervalle n'était pas autrement altéré, si ce n'est que la couleur en était un peu plus prononcée que dans l'état naturel. Il n'y en avait pas dans l'estomac, les intestins, ni dans les épiploons.

Quelque entêté qu'on soit du solidisme, je doute qu'on puisse se refuser à croire que, dans ce cas, le pus ait été déposé à peu près tout formé dans ces différens foyers. Je ne vois pas du tout quelle raison on pourrait donner du contraire.

XXII. Les fluides sont certainement plus souvent altérés dans les maladies qu'on ne l'enseigne généralement dans les écoles et dans les ouvrages modernes. M. *Pinel*, en déclamant contre l'humorisme et en favorisant l'opinion contraire, a certainement fait tomber dans un autre excès, qui n'est guère plus raisonnable. Comment peut-on nier, en effet, les changemens de proportion ou l'altération des principes constitutifs du sang dans différentes espèces de fièvres ou inflammations ? Si l'analyse chimique n'y démontre rien, est-ce à dire pour cela qu'il n'y a rien ? Malgré les recherches de *Berthollet*, de *Four-*

croy, de *Thomson*, de MM. *de Humbolt* et *Bérard*, et celles toutes récentes de M. *Julia*, on n'a pas encore rencontré de différence sensible entre l'air des marécages et celui des autres régions; on n'en conclut pas cependant que cet air n'est pas altéré; à plus forte raison donc on ne doit pas tirer cette conclusion des essais infructueux tentés sur les fluides animaux. J'ai vu, par exemple, chez une fille de dix-neuf ans affectée de l'*erythema nodosum*, le sang obtenu par la phlébotomie ressembler parfaitement à des œufs brouillés. Toutes les fois que j'ai saigné des sujets pris de fièvres dites *adynamiques* ou *ataxiques*, j'ai vu, comme tout le monde l'a dit d'ailleurs, le coagulum du sang verdâtre, ou d'un brun plus ou moins plombé, peu consistant, se séparant lentement, et restant même quelquefois mêlé au sérum, toujours très-abondant.

XXIII. Ces changemens dans la composition des liquides animaux sont-ils primitifs ou secondaires? Voilà une question qui se présente bien naturellement à l'esprit de ceux qui observent des maladies. Certes il est bien clair que, les solides étant malades, les fluides qu'ils renferment ne resteront pas long-temps sains; mais aussi ces derniers, entrant pour les neuf dixièmes dans nos nombreux tissus, peuvent bien également être atteints les premiers, et rendre malades à leur tour les filières dans lesquelles ils coulent. Pour s'en convaincre, il n'y a qu'à observer ce qui se passe dans les fièvres urineuses, et tous les cas où des fluides étrangers à la nutrition sont reportés dans la circulation générale, on les suivra effectivement, pour ainsi dire, du doigt et de l'œil du point d'où ils partent dans les différens organes, où ils produisent des lésions plus ou moins graves, suivant leur nature plus ou moins délétère.

En décembre 1822, il vint à l'hôpital Saint-Louis une femme de vingt et quelques années affectée de coxalgie, forte, mais pusillanime à l'excès. Couchée sur le dos et sans mouvement, elle eut bientôt une escharre profonde au sacrum, qui, en se décompo-

sant, donna lieu et sollicita la formation abondante de pus très-âcre et très-fétide ; il y en avait en outre aussi une grande quantité dans l'articulation, comme le démontra plus tard l'autopsie. Dès-lors il survint de la fièvre ; on crut à une gastrite. Une grande quantité de sangsues furent appliquées sur le ventre. La malade étant morte, l'examen du cadavre ne présenta aucune trace d'inflammation dans les organes de la digestion. Je crois encore, dans ce cas, ne rien dire de trop en concluant que l'altération des fluides a été primitive chez cette femme et cause déterminante de sa mort, etc.

XXIV. Dans l'ouverture externe du conduit parotidien, un moyen facile et sûr de guérir la fistule salivaire consiste à ouvrir dans la bouche le canal blessé derrière son ouverture de la face. On y parvient sans difficulté en introduisant par la fistule l'extrémité d'une sonde cannelée, qu'on dirige vers la glande en tournant sa cannelure du côté de la bouche ; alors, avec un bistouri bien tranchant et pointu, on fait une ouverture sur cette sonde par la partie interne de la joue, entre la glande et le point fistuleux. Le reste du traitement se devine sans qu'on l'indique. J'ai appris par M. le docteur *Pène*, que M. le professeur *Fages* de Montpellier a plusieurs fois recommandé ce procédé.

APHORISMI.

I.

Tamen scire est, hanc in genere esse vernalem quæ à februario in augustum, et autumnalem quæ ab augusto in februarium dominatur. Distinctione necessariâ ob variàs mores, symptomata, exitus, durationem, curationemque febris, quin una aliam fuget. (BOERH. *aph.* 747.)

II.

Quartanæ æstivæ plerumquè fiunt breves: autumnales verò longæ, et maximè quæ prope hyemem incidunt. (HIPP., *sect.* 2., *aph.* 25.)

III.

At abscessus ad crura, in periculosis inflammationibus pulmonis, omnes quidem commodi sunt; optimi autem, sputo purulento, flavo, evadente. (*Coacæ prænot.*)

IV.

In genere notandum: magnitudini et diuturnitati horroris accessio tota est, et ipsa febris commensurata. (STOLL. *aph.* 459.)